EXMO. SR. DR. JUIZ FEDERAL DA VARA FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Pedido de prioridade com base no art. 1.048, inciso I, do Código de Processo Civil (CPC)

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO** (MPRJ), pelo promotor de justiça que esta assina, no uso das atribuições da 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde da Capital, e com base nos artigos 129, inciso III, da Constituição, e 34, inciso VI, da Lei Complementar Estadual n. 106, de 03 de janeiro de 2003, vem ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA

em face da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, representada pelo Procurador Regional da Procuradoria Regional da União da 2ª Região, com endereço na Av. Rio Branco, n. 135, 13º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP: 20040-005, em razão da seguinte conduta ilícita:

RESUMO

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) é um dos principais mecanismos para o controle do cumprimento da regra de aplicação mínima de receitas em saúde. No entanto, está estruturado de forma que permite o mascaramento do real valor aplicado pelos entes federativos. Com isso, as instituições de controle deixam de aplicar as sanções e medidas de correção estipuladas pela legislação; a população conta com menos ações e serviços públicos de saúde (ASPS) do que o considerado como mínimo aceitável; e o endividamento da saúde tende a crescer exponencialmente. É o que vem ocorrendo no Estado do Rio de Janeiro (ERJ).

CONTEXTO

Desde agosto de 2016, o MPRJ investiga o descumprimento das normas relacionadas ao financiamento da saúde pelo ERJ. No curso da investigação, o MPRJ verificou que o SIOPS, principal instrumento de comunicação à sociedade e controle externo da aplicação mínima de receitas em ASPS, mantido pelo Ministério da Saúde (MS), passou a retratar situação que distorce a verificação do cumprimento do art. 6º da Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012.

De acordo com que o MPRJ apurou, o SIOPS foi um dos principais fatores que permitiram o crescimento exponencial do endividamento da saúde no ERJ. Pior do que isso, foi também responsável por facilitar ao ERJ – e, provavelmente, a muitos outros entes da federação – que realizasse verdadeira "pedalada" fiscal na saúde. Ao menos desde 2014, o ERJ vem aplicando em saúde menos do que o mínimo legal, a despeito de aparência diversa construída com o auxílio do SIOPS – assim evitando as graves sanções impostas pela Lei Complementar n. 141.

Esta é a décima ação judicial tendo por causa de pedir a conduta do ERJ em violar a norma do art. 6º da Lei Complementar n. 141. Das nove ações, duas delas em curso perante a Justiça Estadual são de improbidade administrativa em face do atual Governador, por aplicação inferior ao mínimo legal. Na Justiça Federal, de três ações, duas delas contam com sentença de procedência determinando que (a) seja bloqueado R$ 1,3 bilhões do Fundo de Participação dos Estados (FPE) para emprego em ASPS, e que (b) o ERJ efetue a transferência dos recursos financeiros para conta corrente vinculada ao Fundo Estadual de Saúde (FES) no momento do empenho das despesas.[1] A presente ação é fundamental para contribuir, de forma indireta, para que o ERJ passe a cumprir o que determina a Lei Complementar n. 141.

COMPETÊNCIA E LEGITIMIDADE

A Justiça Federal possui competência absoluta para as causas em que, como a presente, a União Federal esteja no polo passivo.[2] Por sua vez, o Ministério Público Estadual (MPE) tem legitimidade ativa para postular perante a Justiça Federal quando necessário para a defesa direitos coletivos dos cidadãos

---

[1] Processos n. 0083284-72.2016.4.02.5101 e 0105618-66.2017.4.02.5101.

[2] Art. 109, inciso I, da Constituição.

de seu Estado. No caso dos autos, a conduta ilegal é praticada pelo MS, órgão da União Federal responsável pela manutenção do SIOPS.

A legitimidade ativa do MPRJ para as causas de competência da Justiça Federal não está restrita à atuação em litisconsórcio ativo com o Ministério Público Federal (MPF). Trata-se de pressuposto da pretendida máxima efetividade à proteção de direitos fundamentais dos cidadãos do Estado – neste caso, talvez um dos mais fundamentais, isto é, a saúde. É o que o Supremo Tribunal Federal (STF), em julgamento recente, deixou claro ao confirmar a legitimidade do MPRJ para atuação exclusiva na Justiça Federal, em situação em tudo semelhante à presente. Na decisão, o Ministro Luís Roberto Barroso afirmou que "diante da inércia do MPF e da imprescindibilidade de o bem ser protegido, não deve ser imposta barreira para a proposição de ação civil por parte do Ministério Público Estadual [perante a Justiça Federal]".[3]

Na hipótese dos autos, o direito a ser tutelado é tão ou mais imprescindível do que o interesse em jogo na ação civil pública objeto do Recurso Extraordinário n. 609.818 (naquele caso era o da proteção ambiental). O MPF, por sua vez, optou por atuar em juízo quanto a outros temas (muitos deles, na área da saúde), que não o SIOPS. Em fevereiro de 2018, o MPRJ encaminhou aos cinco órgãos do MPF no ERJ com atribuição para saúde o relatório técnico que concluíra sobre o financiamento das ASPS pelo ERJ, incluindo os fatos que agora compõem a causa de pedir desta ação.[4] Na mesma ocasião, informou que estudava a adoção de medidas judiciais e que aguardaria a posição do MPF por 30 (trinta) dias. Não houve resposta.[5]

---

[3] O Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3) possui precedente no mesmo sentido, afastando qualquer pretensão de vinculação entre a organização funcional dos órgãos do Poder Judiciário e os órgãos do Ministério Público, que é uno. Conferir Apelação Cível n. 0012330-63.2012.4.03.9999 (TRF3, 10ª Turma, Rel. Des. Federal Walter do Amaral, 2012) (estabelecendo que "[é] possível se admitir que o Ministério Público Estadual possua legitimidade ativa para atuar nas causas da competência da Justiça Federal, conforme se depreende da leitura do artigo 5º , § 5º , da Lei nº 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública), com a redação dada pela Lei nº 8.078/90, que prevê o litisconsórcio facultativo entre os Ministérios Públicos da União, do Distrito Federal e dos Estados na defesa dos interesses e direitos de que cuida referida lei").

[4] Relatório técnico disponível em: http://bit.ly/SaudeFinERJ

[5] Conferir os ofícios (docs. 01 a 04) em: http://ow.ly/3L4530kcR9y.

CAUSA DE PEDIR

É intuitiva a importância do emprego de recursos financeiros na rede pública de saúde. A relevância é tamanha que a Constituição excetua a regra da vedação da vinculação da receita de impostos a finalidades específicas, impondo a aplicação de um percentual mínimo dessa receita em despesas com ASPS.[6] Para garantir o cumprimento dessa regra, a Lei Complementar n. 141 cria diferentes mecanismos, sendo um deles o SIOPS.

O SIOPS é uma plataforma de controle mantida pelo MS. Sua funcionalidade mínima é definida pelo art. 39 da Lei Complementar n. 141, regulamentado pela Portaria MS n. 53, de 16 de janeiro de 2013. Dentre as funções que precisa desempenhar, a principal é a determinada pelo art. 39, parágrafo 1º, inciso IV, da Lei Complementar n. 141, isto é, realizar o “cálculo automático dos recursos mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde [ASPS] previstos nesta Lei Complementar, que deve constituir fonte de informação para elaboração dos demonstrativos contábeis e extracontábeis”.

Há, no mínimo, três dimensões operacionais do SIOPS. A primeira delas é a exigência de comunicação e um canal de coleta de dados financeiros e contábeis a serem enviados regularmente ao SIOPS por cada ente da federação. É por esse canal que cada um dos entes informa periodicamente quanto foi sua receita e qual foi o volume financeiro aplicado em despesas com ASPS. A estrutura dos dados exigidos e a de coleta é referenciada ao Anexo XVI do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), um dos relatórios periódicos exigidos pela Lei Complementar n. 101, de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF).[7]

O Anexo XVI do RREO reúne as informações contábeis em estrutura que serve tanto para o cálculo quanto para a comunicação em tabela do total da receita anual aplicada por cada ente em ASPS. Reproduzindo o cômputo e a elaboração da principal tabela do Anexo XVI, o SIOPS opera a sua segunda dimensão funcional: a do cálculo e comunicação estruturada em tabelas eletrônicas

---

[6] Art. 198, parágrafo 2º, da Constituição.

[7] Por força do art. 21 do Decreto n. 7.827, de 16 de outubro de 2012, o SIOPS passou a ser estruturado e ter seus campos obrigatórios preenchidos conforme as regras do Manual de Demonstrativos Fiscais (MDF) da Secretaria do Tesouro Nacional (STN).

(em um site da Internet) sobre os dados coletados e resultados contábeis alcançados para fins de aferição do cumprimento da regra de aplicação mínima de receita em ASPS.[8]

Com o cálculo da aplicação mínima e comunicação periódica do resultado, o SIOPS cumpre o seu terceiro papel. Em dimensão visível a todos (um site da Internet), permite a qualquer cidadão verificar se a União, seu Estado ou Município cumpriram em cada exercício a regra de aplicação mínima. Além disso, o SIOPS é ferramenta fundamental para a informação e integração dos mecanismos e instituições de controle, como o Ministério Público e o Tribunal de Contas.[9]

O SIOPS está estruturado e opera de forma ilegal

A Lei Complementar n. 141, em seu art. 24, regulamenta o que pode ser considerado como receita aplicada em ASPS para fins do cômputo de aplicação mínima (de acordo com seus arts. 5º e 6º). Além das despesas pagas (inciso I), o art. 24 apenas permite, em seu inciso II, que também sejam consideradas como receita aplicada em ASPS as despesas empenhadas e não liquidadas, desde que haja disponibilidade de caixa ao final do exercício, consolidadas no Fundo de Saúde - isto é, depositadas na conta própria do Fundo.

A dimensão do SIOPS visível para o público e entes públicos existe em um dos sites mantidos pelo MS.[10] Dentre as diversas páginas de seu portal, há uma contendo duas informações em tabelas: demonstrativos e dados informados. Quanto aos Estados e Municípios, os demonstrativos incluem o RREO e uma segunda tabela com o título "Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141/2012". Por sua vez, a opção "Dados Informados" contém opção de "Consulta de despesas por fonte e restos a pagar".

Em todas as tabelas do SIOPS a informação referente ao cálculo da receita aplicada está em desconformidade com o art. 24, inciso II, da Lei Com-

---

[8] Portal do Ministério da Saúde. Disponível em: http://bit.ly/2L5gGls.

[9] Por exemplo, o SIOPS é fonte oficial para a detecção do descumprimento dos percentuais mínimos e consequente aplicação da medida de restrição dos repasses constitucionais aos Estados e Municípios (inclusive as verbas do Fundo de Participação previsto no art. 160, parágrafo único, inciso II, da Constituição). Nesse sentido, conferir o art. 26, § 1º, da Lei Complementar n. 141.

[10] Conferir em http://portalms.saude.gov.br/repasses-financeiros/siops.

plementar n. 141. Em todos os seus quadros de informação, o SIOPS inclui no cômputo da receita anual aplicada em ASPS restos a pagar processados, inclusive quando não há disponibilidade de caixa (ou com disponibilidade de caixa que não seja depositada na conta própria do Fundo de Saúde). Com isso, o SIOPS convida e permite a todos os entes federados rotineira pedalada fiscal, isto é, contabilizando como receita aplicada em saúde o que é, em verdade, dívida sem fundos. Por consequência, permite que os entes escapem das graves sanções pelo descumprimento das regras dos arts. 5º e 6º da Lei Complementar n. 141, subtraindo dos cidadãos ASPS que deveriam estar sendo prestadas.

É o que comprova a Tabela 1 a seguir, tomando como exemplo os dados referentes ao ERJ quanto ao exercício de 2017, todos constantes do SIOPS:

TABELA 1

Pedalada fiscal na saúde

O SIOPS permite que entes da federação contabilizem como receita aplicada restos a pagar sem disponibilidade de caixa, violando a regra do art. 24, inciso II, da Lei Complementar n. 141

Demonstrativo	Site do SIOPS	Razões da ilegalidade do cômputo de receita aplicada
Consulta de Despesa por Fonte e RP	http://bit.ly/2GDStjO	• A Tabela 1, cujo título é "Resumo das Informações Necessárias para o Cálculo do % da LC 141 / 2012" contém 14 itens, excluindo o valor das disponibilidades de caixa ao final do exercício, depositadas na conta do Fundo de Saúde (art. 24, inciso II, da Lei Complementar n. 141). • As tabelas sobre restos a pagar não incluem qualquer campo que faça distinção entre a proporção coberta e descoberta por disponibilidades de caixa (e depositadas na conta do Fundo de Saúde) ao final de cada exercício.
Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141 / 2012	http://bit.ly/2x2sFhT	• No Quadro D, não inclui no campo XIX ("RP's não processados inscritos em 2017 sem disponibilidade financeira") os restos a pagar processados. Com isso permite que despesas liquidadas, além das disponibilidades de caixa ao final do exercício, sejam computadas como receita aplicada, violando-se o art. 24, inciso II. • Não realiza os cálculos para os restos a pagar processados (despesa liquidada), como faz nos Quadros E e F, isto é, deixando de comunicar e controlar, para fins do cômputo de receita aplicada em ASPS (i) o pagamento de despesas

		liquidadas e não pagas no exercício seguinte e (ii) a parcela de restos a pagar processados inscritos além das disponibilidades de caixa.
Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal	http://bit.ly/2IXbVK6	• Não inclui na linha VI do quadro "Despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo", os restos a pagar processados mas inscritos além das disponibilidades de caixa (ou com disponibilidades de caixa não depositadas no Fundo de Saúde). Por consequência, os campos VII ("Total das despesas com ações e serviços públicos de saúde") e VIII% ("Percentual de aplicação em [ASPS] sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais") incluem valores e percentual fora das hipóteses do art. 24 da Lei Complementar n. 141, distorcendo para mais o real percentual de receita aplicada em ASPS para fins dos arts. 5º e 6º.

Fonte: Site do SIOPS. Acesso em 22/05/2018.

Alegações do Ministério da Saúde em resposta

Constatada a grave irregularidade no SIOPS, o MPRJ notificou o MS com cópia do relatório técnico produzido em inquérito civil.[11] Na comunicação, o MPRJ notificou o MS para que, no uso de seu poder de autotutela, implementasse as correções necessárias, fazendo com que o SIOPS passasse a coletar, comunicar e calcular o valor da receita aplicada em ASPS pelos entes federados em conformidade com a Lei Complementar n. 141. Em resposta, o MS se negou a fazê-lo com base em três argumentos, todos infundados.

Em primeiro lugar, o MS alegou que o SIOPS teria natureza meramente declaratória e que não incentivaria nem autorizaria a alimentação de dados inverídicos. O argumento desconsidera a norma do art. 39 da Lei Complementar n. 141 e a importante função do SIOPS de (a) realizar o cálculo do percentual aplicado em ASPS e (b) a partir de tal cálculo, operar como plataforma de informação e provocação dos órgãos e mecanismos de controle, para as medidas de correção e sanção pelo descumprimento das regras dos arts. 5º e 6º da Lei Complementar n. 141. Ignora, também, que é o próprio SIOPS que estrutura quais dados são apresentados e como o são, pelos entes. É expresso na Lei Complementar n.

[11] Inquérito Civil n. 2016.00779614.

141 o poder/dever do SIOPS em não apenas receber as informações declaradas, mas homologar o seu cálculo.[12]

Em segundo, o MS afirmou que "inconsistências" nos dados informados pelo ERJ deveriam ter sido apontadas pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE), que teria atribuição para fiscalizar as contas e apontar irregularidades. Novamente, o MS negligencia a função atribuída pelo legislador ao SIOPS de operar como mecanismo de controle, inclusive para informar e auxiliar os órgãos de controle externo. O TCE até hoje foi induzido a erro, justamente por confiar nos demonstrativos e informações que o SIOPS gera quanto à aplicação da receita do ERJ em ASPS.

Por último, o MS afirmou que o SIOPS teria apenas suas regras internas ("regras de negócios") orientadas por disposições legais e "normativos" editados pelos órgãos com competência para tratar de orçamento e contabilidade. Como visto, é justamente uma determinação legal que vem sendo descumprida pelo SIOPS. No mais, qualquer "normativo" de hierarquia inferior que contrarie a Lei Complementar n. 141 contém vício insanável de ilegalidade e não pode produzir efeitos para validar o funcionamento irregular do SIOPS.[13]

Consequências

A pedalada fiscal na saúde, incentivada e permitida pelo SIOPS, tem sido desastrosa para a rede pública de saúde e para o cidadão fluminense que, em meio à crise econômica, precisa ainda mais do SUS. Como afirmado, ao menos desde 2014, o ERJ se vale da falsa aparência de aplicação anual de receita em percentual superior ao mínimo de 12%, quando em verdade a cada ano o real valor percentual aplicado diminui (Tabela 2).

---

[12] Conferir art. 26, *caput*, da Lei Complementar n. 141.

[13] Este último argumento do MS guarda relação com o MDF. A última versão do MDF foi aprovada pela Portaria n. 495, de 06 de junho de 2017, da STN. Na página 396, o Manual contraria o art. 24 da Lei Complementar n. 141 ao criar hipótese não prevista para o cômputo de receita aplicada em ASPS: despesas liquidadas e não pagas, inscritas em restos a pagar processados ao final do exercício, independentemente da disponibilidade de caixa e de depósito na conta do Fundo de Saúde. Em se tratando de exceção à regra legal, isto é, a de computar as despesas pagas como receita aplicada para fins de controle do mínimo exigido, é evidente que o silêncio da Lei Complementar n. 141 é eloquente e a Portaria que aprovou o Manual, portanto, ilegal.

TABELA 2

Se a conta fosse certa

Mesmo desconsiderando a vinculação das disponibilidades de caixa ao Fundo de Saúde, o cálculo correto da receita aplicada em saúde demonstra que ao menos desde 2014 o ERJ vem deixando de aplicar o mínimo de 12%, apesar de o SIOPS informar erroneamente o contrário

Em milhões de R$

Ano	Despesas pagas em ASPS (A)	Disponibilidade de caixa ao final do exercício (B)	Total da receita elegível (C)	Despesas empenhadas e não pagas (com ou sem liquidação), além das disponibilidade de caixa (D)	Percentual de aplicação informado pelo SIOPS	Real percentual da receita elegível aplicada, considerando o art. 24, incisos I e II (Se D>B, então [A+B]/C)
2014	3.349,45	316,25	33.876,94	3.775,46	12,06%	10,82%
2015	2.817,80	239,10	34.688,71	4.041,18	12,34%	8,81%
2016	1.847,75	243,12	36.277,27	3.511,61	10,35%	5,76%
2017	1.709,84	216,33	37.756,68	4.396,01	12,21%	5,10%

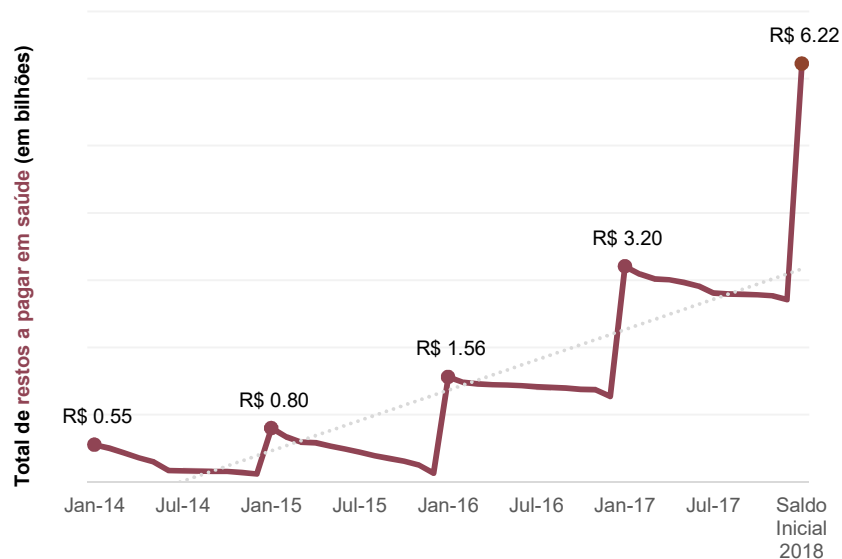
Fonte: SEFAZ, os dados fornecidos estão disponibilizados em https://goo.gl/NRLAec.Obs.: Os dados informados pela SEFAZ colidem com os registrados no SIOPS e disponíveis em https://goo.gl/eqFFQp.

Um outro efeito da violação facilitada pelo SIOPS da regra do art. 24, inciso II, da Lei Complementar n. 141 foi o crescimento exponencial e descontrolado do endividamento da saúde (Figura 1). É o que ocorre quando se incentiva e permite que dívidas sem fundos sejam contabilizadas para a verificação do cumprimento da regra de aplicação mínima. Citando apenas um exemplo, o ERJ, para conseguir fechar o exercício de 2017 com a aparência de aplicação de 12% da receita em ASPS, se valeu de um programa fantasioso de repasse de recursos para financiar diversos programas de saúde dos municípios, denominado PRO-

MUNI. Nos dois meses finais de 2017, liquidou o total de R$ 2,68 bilhões a partir da publicação de um Decreto, que criou a obrigação dos repasses.[14]

FIGURA 1

A escalada da dívida

O endividamento do Governo na área da Saúde cresce progressivamente desde 2014, atingindo mais de **R$ 6 bilhões no início de 2018**

Fonte: SEFAZ, os dados fornecidos estão disponibilizados em https://goo.gl/NRLAec.

É evidente que o ERJ não tinha disponibilidade de caixa no FES para custear o PROMUNI, apesar da liquidação de quase R$ 2,7 bilhões da despesa criada. Até o final de 2017, somente foram efetuados repasses na ordem de R$ 50,31 milhões daquele valor, ou seja, 2,30% do total liquidado – 97,70% da despesa foi inscrita em restos a pagar, sem qualquer disponibilidade de caixa no FES ou fora de sua conta.[15] Apesar disso, o valor total da despesa liquidada foi

---

[14] Decreto Estadual n. 46.094, de 22 de setembro de 2017, regulamentado pela Resolução SES n. 1589, de 19 de outubro de 2017. Disponíveis, respectivamente, em: http://bit.ly/2s0R5TV e http://bit.ly/2s4ushd.

[15] Conferir páginas 300/302 do Relatório das Contas de Governo Estadual de 2017, elaborado pela 4ª Coordenadoria de Auditoria de Contas da Secretaria Geral

considerado para o cômputo da aplicação mínima em ASPS pelo SIOPS.[16] Descontados os restos a pagar sem disponibilidade de caixa ao final do exercício, como estipula o art. 24, inciso II, da Lei Complementar n. 141, o real percentual aplicado pelo ERJ ao final de 2017 foi de apenas 5,10% (Tabela 2).[17]

Consequentemente, a Saúde é a função de governo com maior volume de restos a pagar e o ERJ continua aplicando mensalmente menos do que 12% de sua receita anual (Figuras 2) – já que conta com a usual manobra ao final de cada exercício, sempre resultando no aumento do endividamento. Diversos Estados e Municípios podem se encontrar na mesma situação do ERJ, considerando a abrangência nacional do SIOPS. A situação tende a permanecer assim enquanto o SIOPS puder funcionar ao contrário de sua baliza legal, isto é, como mecanismo de distorção da realidade e não de controle da aplicação da regra voltada a garantir o mínimo de ASPS.

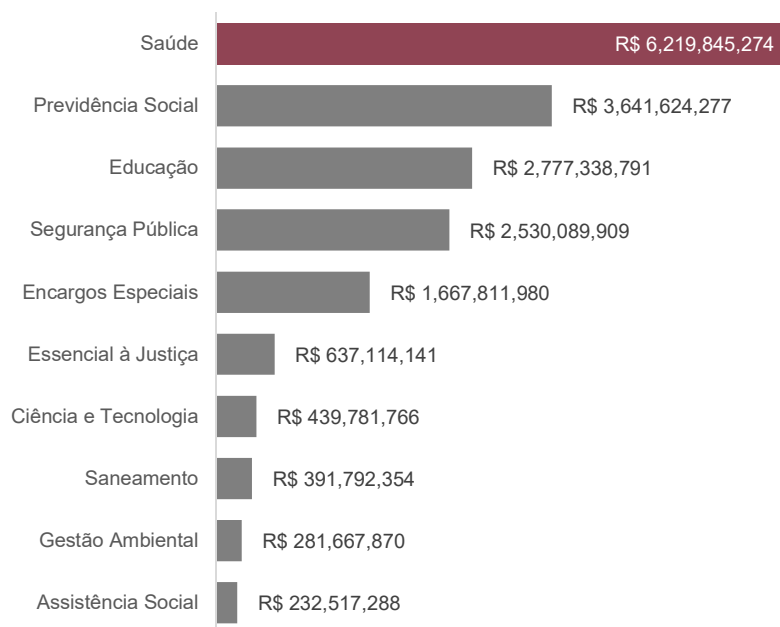
de Controle Externo do TCE no âmbito do Processo n. 113.304-9/18. Disponível para consulta em http://bit.ly/2LGkdI5.

[16] Idem, página 168.

[17] Conferir página 30 do relatório técnico produzido pelo MPRJ. Disponível em: http://bit.ly/SaudeFinERJ.

F I G U R A 2

Saúde endividada

Saúde é a área de governo com mais restos a pagar

Fonte: SIAFE-Rio - Flexvision Contadoria Geral do Estado, Relatório "08.1.1(F) - Saldo de Restos a Pagar Consolidado por Ano, Fonte e Credor - ?Inteiro: Informe o mês ? / ?Inteiro: Informe o Exercício?". Dados referentes ao saldo inicial do exercício de 2018.

PEDIDOS

Em razão do exposto, requer o MPRJ a citação da União Federal para responder à presente ação e, ao final, seja o pedido julgado procedente para determinar que a ré:

1. Implemente as alterações necessárias no SIOPS (ou em outro sistema que vier a substituí-lo e nos dele derivados), quanto ao processo de coleta, cálculo e comunicação de informações financeiras e contábeis, inclusive em seu portal de comunicação (na Internet), para que o cômputo e a verificação do cumprimento das normas dos arts. 5º e 6º da Lei Complementar n. 141 exclua as despesas inscritas ao final do exercício em restos a pagar, processados ou não, quando ultrapassarem as disponibilidades de

caixa depositadas nas contas bancárias exclusivas dos Fundos de Saúde;

2. Atualize os dados e corrija os cálculos e visualizações constantes no portal do SIOPS referentes aos últimos cinco exercícios financeiros, aplicando as medidas previstas no art. 25 da Lei Complementar n. 141 que ainda se mostrarem justificadas em função de eventual saldo devedor existente;

3. A partir do cálculo correto e da verificação adequada de cumprimento das normas dos arts. 5º e 6º da Lei Complementar n. 141, nos termos dos itens 1 e 2 acima, adote as medidas previstas no art. 26, *caput* e parágrafo 1º, da mesma Lei Complementar.

Tutela de urgência

Os fatos demonstram mais do que probabilidade do direito alegado e, por outro lado, a urgência necessária à tutela judicial. Na medida em que o SIOPS permite que o ERJ – e outros entes da federação – contabilize para o cômputo de aplicação mínima em ASPS despesas inscritas em restos a pagar sem disponibilidade de caixa, o endividamento da saúde cresce exponencialmente e o real percentual aplicado é menor a cada ano. Quem paga essa conta são os usuários do SUS, que deixam de contar com o piso mínimo garantido pelo Legislativo, mas negado pelo Executivo.

Por isso, requer o MPRJ, com fundamento no art. 300 do CPC, seja a União intimada nos termos do art. 2º da Lei n. 8.437, de 30 de junho de 1992, e, ao final do prazo nele estabelecido, sejam os efeitos dos itens 1 e 3 do pedido antecipados.

Por fim, o MPRJ indica a 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde como órgão de execução para receber as intimações eletrônicas e não se opõe à designação da audiência a que se refere o art. 334 do CPC, dando à causa o valor de R$ 100.000,00. Além disso, postula pela produção de todas as demais provas admitidas durante a instrução e requer seja determinada a prioridade na tramitação processual com base no art. 1.048, inciso I, do CPC.

Rio de Janeiro, 29 de maio de 2018

DANIEL LIMA RIBEIRO

Promotor de Justiça